Prof. GUIDO GUERRINI

COSTITUZIONE E MALATTIE INFETTIVE

PROLUSIONE AL CORSO DI PATOLOGIA GENERALE

R. Università di Padova = 21 Novembre 1931, a. X.

PADOVA
Società Cooperativa Tipografica
1931 - X

Prof. GUIDO GUERRINI

COSTITUZIONE
E
MALATTIE INFETTIVE

PROLUSIONE
AL CORSO DI PATOLOGIA GENERALE

R. Università di Padova = 21 Novembre 1931, a. X.

PADOVA
Società Cooperativa Tipografica
1931 - X

Illustre signor Preside,
Chiarissimi Colleghi,
Egregi Giovani,
Signori.

Raggiungere una meta è una gioia e un orgoglio. Ma è, anche, un onere e un impegno e tanto più quanto più elevata è la meta che si è raggiunto. Questo dico per dichiarare quello che è oggi il mio stato d'animo. Non ci si esalta dell'onore di potersi dire Maestro in un Ateneo come questo di Padova che riassume nella sua storia tanta luce di pensiero, senza sentire la gravità dei doveri che ne conseguono. Ma chi ha fede non si smarrisce. Il cimento rinfranca lo spirito e tende l'arco della volontà. Anch'io, dunque, mi accingo all'opera, fermo il proposito di mostrarmi degno dell'ufficio che mi è stato commesso.

Ma prima lasciate che apra l'animo ai sentimenti che ora provo nel vedere così gran premio coronare la mia fatica.

E, anzi tutto, concedetemi di rivolgere un pensiero di devota reverenza alla memoria del Maestro del quale colgo la successione. Il ricordo di Ignazio Salvioli è vivo e saldo nel cuore di tutti e vivo e saldo e indimenticabile è il rimpianto per lo scienziato operoso e valoroso, per l'uomo integro, per il cittadino di esemplare probità che la morte inesorabile ha colpito innanzi l'ora. Il contributo che Ignazio Salvioli ha portato ad incremento della Disciplina che professava è stato di quelli che più lasciano vivo e profondo il ricordo di sè. Le ricerche sullo sviluppo del tessuto connettivo e delle ghiandule dello stomaco, le ricerche sui nervi trofici, le ricerche sulla azione fisiopatologica dei prodotti elaborati dai batteri, le ricerche sulle scottature, le ricerche sul sangue trasfuso sono ricche di conclusioni che colgono

nuove verità. E Ignazio Salvioli fu zelantissimo insegnante dalla Cattedra e infaticabile nel consigliare, nel giudicare, nell'incoraggiare quanti si fossero rivolti a Lui. E nessun modo di ricordarne degnamente la memoria sarà più consono al Suo spirito del ripeterne l'esempio.

Ma al ricordo di Ignazio Salvioli concedetemi di aggiungere anche quello dei Maestri di cui oggi ho la ventura di potermi chiamare discepolo: di Romeo Fusari, di Gino Galeotti, di Paolo Ehrlich, di Giovanni Martinotti e, primo fra tutti, di Alessandro Lustig che mi ha insegnato la disciplina del sapere e del dovere. Ed ancora concedetemi un saluto per i Colleghi dell'Ateneo da cui provengo i quali mi sono stati così prodighi della loro benevolenza ed un fervido ringraziamento ai Colleghi di questo Ateneo che accogliendomi fra di Loro mi hanno fatto così grande onore ed ai quali faccio promessa che non darò tregua a me stesso se non avrò la ferma fede di avere bene meritato dell'onore che mi hanno fatto.

Ed, in fine, concedetemi una parola agli studenti. Che essi sappiano che saranno sempre i primi nel mio pensiero e che nulla tralascierò perchè la Scuola e il Laboratorio abbiano da essere per essi campo ricco di buona messe e palestra operosa di prove. Oggi, la vita è una rude battaglia. Vince chi è meglio preparato e l'Italia, che tutta pervasa del fervore di spiriti nuovi ravvivati dal Fascismo marcia incontro al proprio Destino, ha il dovere di pretendere che anche coloro che si consacrano all' esercizio di una professione siano i primi in cospetto al mondo.

Illustre signor Preside,
Chiarissimi Colleghi,
Egregi Giovani,
Signori.

E' consuetudine che il docente che inizia il corso delle proprie lezioni conferisca alla prima di queste un rilievo particolare, cogliendone materia dalla disciplina della quale dovrà trattare. Seguo anch'io la consuetudine che è certamente fra le più egregie della nostra vita accademica e colgo a tema un argomento che mi pare debba avere un doppio ordine di ragioni per

meritare la vostra attenzione: perchè tocca una questione di cui ora molto si parla e perchè si ricollega agli sviluppi di un pensiero che ha avuto qui, in Padova, la sua prima, la sua più esplicita affermazione.

L'argomento è quello dei rapporti fra costituzione e malattie infettive e il pensiero è quello di un Maestro la cui vita fu tutta intesa a una nobile battaglia e la cui opera segnò la via a una nuova verità: dico di Achille De Giovanni.

Il rapporto che intercorre fra costituzione e malattie infettive non è che un caso particolare del problema più vasto e complesso dei rapporti che intercorrono fra malato e malattia e come tale si conchiude in un ambito bene definito: nello studio del modo o dei modi con cui operano le cause in un certo numero di malattie. E dico: cause e non dico: causa per proposito deliberato. Il concètto della causa unica è un concetto superato in ogni campo della Medicina, anche in quello delle malattie infettive, in cui, pure, il predominio di un determinato fattore causale, la così detta causa specifica, è necessario perchè il morbo prorompa: necessario, ma non sufficiente. L'affermazione programmatica che: micròbio non fa malattia, che fu a suo tempo una rivendicazione contro la infatuazione microbiologica che tutto cercava, che tutto trovava, che tutto vedeva nel micròbio, è divenuta un luogo comune.

Oggi, il concetto che la malattia sia sempre la resultante di un certo numero di fattori causali è un'acquisizione definitiva, Se dissenso ancora c'è, è sulla importanza che i fattori causali possono avere ciascuno per sè o in quanto si sommano, o si combinano, o si completano l'uno nell'altro o si influenzano o si modificano per vicendevoli interferenze.

Ma per noi, ora, basti ripetere che la malattia risulta, dunque, da fattori causali molteplici ed aggiungere che questi fattori possono essere esogeni o endogeni nei confronti di quegli che ammala; che la parte attribuita all'azione dei fattori causali dell'una o dell'altra delle due specie è stata diversa nel corso del tempo in conformità del diverso indirizzo che ha seguito il pensiero medico; che ora il valore attribuito all'azione dei fattori endogeni è in deciso rifiorire; che nel novero dei fattori endogeni va considerata la costituzione.

A proposito della quale è opportuno fissare tre punti:

Primo punto: che oggi il concetto con cui si considera la

costituzione allarga la propria visione verso orizzonti molto più larghi di quello che in origine non abbia potuto.

Adombrato in modo vago nella vecchia idea ippocratica dei « temperamenti individuali », smarritosi con questa e travolto nel crollo della Medicina filosofica, affiorato nel corso del tempo in tentativi sporadici e incerti, troppo sporadici e troppo incerti per trovare in essi la traccia di un pensiero precursore, il concetto di costituzione quale sorse in unità di completa e perfetta dottrina per opera di Achille De Giovanni è stato in primo tempo morfologico.

Ma il concetto morfologico non è stato fine a se stesso.

La forma vale in quanto giova come segno della funzione. E in quest'ordine di pensiero il concetto di costituzione è andato svolgendosi con una linea di perfetta coerenza. Dalle tre « combinazioni morfologiche » del De Giovanni ai due « ectipi »: longilineo e brevilineo del Viola; dai due « ectipi »: longilineo e brevilineo del Viola alle varietà endocrine del Pende; dalle varietà endocrine del Pende alle più recenti acquisizioni: della personalità biochimica e dei gruppi sanguigni, il concetto di costituzione ha percorso un ben lungo cammino.

Oggi, la formula costituzionale non si definisce più soltanto con il metro e con il compasso. Oggi, forma esteriore del corpo e sviluppo dei visceri e funzione di questi e composizione degli umori e vita del corpo e attività della mente sono elementi che tutti concorrono a definire la formula composita della costituzione individuale. « Le cose della Natura — dice il Malpighi — benchè paiano tanto disparate, pure considerate con esattezza e maturità si trovano non così disgiunte che non si osservi una concatenazione ed uniformità di opere ».

Secondo punto: che il concetto con cui si considera la costituzione deve essere inteso in senso unitario. Anzi che: o il concetto è un concetto unitario o non è costituzione. In nessun caso più che in questo è vero il pensiero espresso dal Driesch che i fenomeni della vita sono relativi alla totalità.

Il Martius, inclinando verso un'idea più analitica che sintetica, ha considerato che nell'uomo esistano tante costituzioni quante sono le parti del corpo e che la costituzione individuale sia la somma che ne resulta.

Ma l'idea non ha avuto seguito. Ed è naturale che sia stato così.

L'uomo non è un ordigno meccanico in cui ogni parte faccia da se. Non è una macchina in cui ogni ruota, in cui ogni molla, in cui ogni leva abbia la sua funzione autonoma.

L'uomo è un serrato complesso di parti combinate e coordinate attraverso innumerevoli (e talvolta imperscrutabili) sinergie e interferenze. E sono parti che tutte convergono a raggiungere uno stesso fine e tutte concorrono in una sintesi armonicamente coerente la cui funzione è una sola : la vita.

Il concetto di costituzione deve essere, dunque, un concetto unitario.

Il che non toglie che la costituzione non possa esprimersi con l'instituirsi di meiopragie localizzate. Il Tommasi, per esempio, è stato d'avviso che le dermatosi possano essere l'espressione di uno stato costituzionale : o nel senso che dipendano direttamente dalla costituzione, o che siano in rapporto con questa, o che provengano da una causa esogena la quale agisce in quel certo modo perchè così comporta la costituzione, o che debbano alla costituzione la loro sede il loro decorso o la loro gravità e il Rossi che molte malattie dell' occhio siano in rapporto con la costituzione specie alcune mesenchimopatie ed alcune ectodermopatie che si riallaccierebbero alla costituzione per mezzo del sistema neuroendocrino e il Bilancioni e il Borghesan che la tubercolosi della laringe sia più frequente nei soggetti ad «ectipo» longilineo ; e altri, ancora, che l'ulcus pepticum trovi anch'esso una condizione che ne favorisce lo sviluppo nei soggetti che appartengono a certi tipi di costituzione.

Terzo punto, in fine, questo : onde e come è che l'individuo attinga la propria costituzione.

Ma quì le opinioni sono discordi.

La costituzione individuale è un fatto congenito o un fatto acquisito? E' genotopica o paratipica ? E' un fato ineluttabile con cui l'uomo nasca alle incognite del proprio destino o è un fardello di cui l'uomo si carichi agli albori della vita ?

Il problema è ancora aperto.

Per alcuni la costituzione è un complesso di proprietà strettamente individuali quali resultano decise al momento della fecondazione. Nell'atto di questa la costituzione sarebbe fissata in modo irrevocabile. Tale è il pensiero dei costituzionalisti che per intenderci dirò : assoluti, del Mathes, per esempio, del Tandler, del Bauer, per cui non solo la costituzione è un concetto

essenzialmente, irriducibilmente, genotipico, ma tutto ciò che può derivare dalle influenze del mondo esteriore sugli sviluppi dell'ontogenesi non è costituzione ma condizione e costituzione + condizione darebbe ciò che il Tandler e il Bauer hanno detto: complessione corporea.

Per altri, invece, costituzionalisti che vorrei dire relativi, il concetto di costituzione è un concetto meno rigido.

Per costoro la costituzione oltre che dai caratteri ereditati è determinata da un certo numero, più o meno grande, di acquisizioni che l'uomo viene a conseguire avvenuta che sia la fecondazione. La costituzione resulterebbe di un componente genotipico + un componente paratipico. Ma componente genotipico + un componente paratipico è ciò che si dice: fenotipo; sicchè, allora, ammesso il concetto dei costituzionalisti relativi, si potrebbero concepire due diverse possibilità: o considerare la costituzione secondo il concetto fenotipico, come ad esempio fà il Rondoni, o considerare la coesistenza di una costituzione genotipica e di una costituzione paratipica come, invece, preferisce il Siemens, di cui la prima, la genotipica, sarebbe di specie ereditaria e la seconda, la paratipica, sarebbe, invece, di specie acquisita e corrisponderebbe alla condizione dei costituzionalisti che ho detto assoluti.

Esistono, dunque, due maniere di interpretare la costituzione: il concetto genotipico puro dei costituzionalisti che ho detto assoluti e il concetto fenotipico, o genotipico-paratipico, dei costituzionalisti che ho detto relativi.

Or bene, il primo dei due concetti, che pure ha colto in molti altri campi delle Discipline biologiche largo consenso di prove e di fatti, nel campo nostro della Medicina ha praticamente fallito lo scopo.

Nel campo nostro della Medicina è impossibile di costringere il concetto di costituzione nello stretto ambito del genotipo.

Nel campo nostro della Medicina è impossibile di distinguere ciò che è fattore genotipico da ciò che è fattore paratipico e bisogna, quindi, limitarsi a considerare il fenotipo ed a coglierlo così come è.

***

Il convincimento che esista un rapporto fra costituzione e malattia è affiorato, come ho detto, più di una volta e in diverso

modo dalle idee che segnano il corso della storia della Medicina. « Plura in antiquorum scriptis latent — dice Tommaso Bartolino — quae negliguntur quia a paucis leguntur ».

Ma come corpo di Dottrina non ha ancora cinquanta anni, che tanto ancora non è il tempo da che Achille De Giovanni lanciò quì, da Padova, la parola della nuova verità. « Nella speciale morfologia dell'individuo stà la sua morbosità » ha proclamato alto il Maestro e questo può essere considerato veramente l'atto di nascita di quel movimento di pensiero che ha portato a considerare la costituzione individuale come un fattore causale endogeno nella patogenesi delle malattie.

Nel chè, poi, si sono avuti due modi differenti.
In un primo, stabiliti i caratteri distintivi di una determinata costituzione, si è cercato quali fossero le malattie che vi corrispondono con maggiore frequenza di casi.

In un secondo, colto in esame una determinata malattia, si è cercato di stabilire quale sia la costituzione in cui questa si manifesta con più frequenti possibilità.

Il primo, è stato l'indirizzo che ha seguito il De Giovanni. Nè starò a ripeterne il modo. Farlo quì, dove il Maestro ordì la trama del suo pensiero mi pare inutile e superfluo. Basti ripetere solamente quella che è stata la base quadrata, direi quasi: il fulcro, della sua idea: possibilità di classificare gli individui della specie umana in tre « combinazioni morfologiche », disposizioni di ciascuna di queste a determinate malattie.

L'altro dei due modi è stato seguito in diversi campi della Medicina in cui i problemi che si studiano possono essere inquadrati entro limiti più ristretti.

Ho già detto dell'ulcus pepticum. Aggiungo che qualcosa di similiante a quello che vale per l'ulcus pepticum pare valga anche per le ernie, le quali sarebbero secondo lo Zisa più frequenti nei microsplancnici.

Nel campo della Ginecologia il problema è stato trattato con criteri riassuntivi: in Germania, fra gli altri, dall'Aschner e in Italia dal Bompiani e dal Decio e se alcune questioni minori sono ancora da risolvere, altre sono risolute in maniera definitive: che le metrorragie, i processi infiammatori e i tumori dell'ovaio sono più facili nelle donne della seconda « combinazione morfologica » del De Giovanni; che la dismenorrea è più frequente nelle donne di tipo astenico; che i miomi dell'utero sono

più freqeunti nei soggetti megalosplancnici e le ipoplasie genitali nei soggetti che appartengono alle due ultime « combinazioni morfologiche » del De Giovanni.

Nel campo della Dermatologia ho già detto delle idee del Tommasi e in quello dell'Oculistica delle idee del Rossi e in quello dell'Otorinolaringoiatria delle idee del Bilancioni. Aggiungo: che parecchio è stato detto anche nel campo delle malattie mentali: la prevalenza del tipo astenico, la frequenza del tipo atletico, la rarità del tipo picnico nei soggetti schizofrenici; la uguale proporzione dei tre tipi nei soggetti maniacodepressi; la prevalenza dell'ectipo longilineo negli alienati di sesso maschio; la prevalenza del tipo macrosplancnico nei soggetti maniacodepressi; la prevalenza del tipo microsplancnico nei soggetti dementi precoci; il più intimo rapporto fra costituzione e psicosi affettive che fra costituzione e demenza precoce; il più intimo rapporto fra microsplancnia e demenza precoce che fra microsplancnia e psicosi affettiva. E nel campo della Urologia sono note le idee del Poser ed in quello della Ematologia sono note le idee del Bastai sulla eosinofilia costituzionale e nel campo della Oncologia sono note le molte idee che si sono venute affermando dalla prima del De Giovanni: che i tumori siano più frequenti nei soggetti che appartengono alla terza « combinazione », alle ultime più recenti che le condizioni che dispongono all'erompere di un tumore vadano piuttosto ricercate in un mutamento che sconvolga la costituzione individuale nel campo dei fenomeni biochimici o dei fenomeni umorali: « disposizione blastomatosa » del Freund, « status hyperplasticus » del Grobly, « diatesi colloidoclasica » del Joltrain.

***

I rapporti che intercedono fra costituzione e malattie infettive non sono, dunque, come ha detto, che un caso particolare di quello più vasto dei rapporti che intercedono fra malato e malattia.

Vale, quindi, anche per essi tutto quello che ho detto dianzi, salvo aggiungere di più che nel caso delle malattie infettive il valore di elemento causale attribuito ai fattori endogeni è stato in genere minore e ancora minore e talora minimo e talora a dirittura nullo, è stato il valore attribuito al fattore costituzio-

ne: almeno per la grande maggioranza delle malattie conosciute o fatta eccezione soltanto per una: la tubercolosi del pulmone.

Oggi, come ho detto, l'affermazione che: micròbio non fa malattia è divenuta un luogo comune e tutti ne convengono e con ciò valorizzano anche il concetto di fattore endogeno; ma quanto tempo non c' è voluto e quanto lavoro e quanto studio e quanta tenacia e quanta fede per sradicare la prevenzione che nel campo delle malattie infettive solamente i fattori esogeni, anzi solamente la causa specifica, debbano essere tenuti di conto? Scoverta l'esistenza della causa specifica, tutto fu riportato a questa. Eziologia e patogenesi e profilassi e terapia furono tutte ricondotte a uno stesso punto di riferimento e microbio e protozoo e virus filtrabile ed ultravirus dominarono incontrastati. E se una malattia infieriva grave o dilagava rapidamente o coglieva vittime in grande numero, si concludeva che era stato l'agente patogeno specifico a crescere la propria virulenza e se una malattia colpiva lieve o si diffondeva lentamente o coglieva vittime in piccolo numero, si concludeva, per contrario, che era stato l'agente patogeno ad attenuare la propria efficienza e l' uomo era quasi considerato come un succube destinato a guarire od a morire a seconda che così comportasse l'entità della causa specifica e contraddire che ciò non fosse pareva come contrastare al progresso della verità e aggrapparsi ad un passato che pareva seppellito e credere ancora all'esistenza o all' importanza del fattore endogeno pareva farsi compartecipi di una idea caduta in discredito e come e quanto caduta in discredito lo ripete quì ancora la eco delle battaglie memorabili combattute da Achille De Giovanni. Credere ancora ai fattori endogeni è sembrato per molto tempo serrare gli occhi per non vedere e irrigidirsi in una concezione definitivamente tramontata. E se qualcuno tentò di ammonire che non basta la semente perchè vegeti la pianta, ma che occorre che il terreno sia quello che si conviene e che se anche la semente che si butta è sempre quella, la pianta può crescere o non crescere o crescere in un modo o crescere nell'altro a seconda del terreno, i convinti della causa specifica restarono fermi nel loro pensiero. Infatuazione di epigoni che esasperarono, travolti dalla piena del loro entusiasmo, il pensiero di cui si erano costituiti zelatori, ma infatuazione che non fu dei Maestri e valga il caso di uno dei sommi cui sarebbe pur facile indulgere se avesse inclinato a troppo concedere all' azione dei micròbi:

voglio dire di Roberto Koch, il quale, dando la notizia della scoverta del suo bacillo, la temprò di questa riserva: «Così nel medesimo individuo ora esiste una disposizione alla tubercolosi ed ora più non esiste..... e fino a che tali differenze si dovranno ammettere non sarà lecito di negare che condizioni consimili favorevoli o sfavorevoli ai bacilli tubercolari vengano riscontrate non solamente in modo temporaneo, ma anche durante tutta la vita..... ».

Ma, poi, le cose sono mutate. E il Marthius, per esempio, ha riassunto il concetto di malattia con una formula matematica: con la formula: P/C, dove P. è l'azione patogena e C. è la resistenza dell' individuo e lo Strumpell con la formula: M = C/R, dove M. è la malattia, C. è la causa che la determina, R. è la resistenza dell'organismo all'azione della causa e il Gottstein, riferendosi al caso specifico delle malattie infettive, con la formula: P. = V.D., dove P. è la malattia, D. è la predisposizione individuale (recetività e sensibilità genotipica + tutto il cumulo delle azioni che nel corso della vita si svolgono in seno all'organismo), V. è la virulenza dell'agente patogeno quale che sia la specie di esso.

Le formule ammantano la espressione di una certa solennità. Ma la verità, poi, in fondo è semplice e cioè: che la malattia è dunque, sempre, la resultante di due elementi contrapposti: della somma dei fattori causali e della resistenza dell'organismo; di una offesa e di una difesa, con l' avvertenza che nella prima và compresa la causa specifica (il V della formula del Gottstein) quando si tratti di definire in particolare la malattia infettiva e nella seconda vanno compresi tutti quanti siano i fattori endogeni e fra i fattori endogeni in primo luogo il fattore: costituzione.

Oggi, l'importanza dei fattori endogeni è una idea in pieno sviluppo. Ogni epoca che segna le tappe della Storia della Medicina ha i suoi caratteri peculiari. I caratteri dell'epoca di oggi segnano appunto il deciso risorgere di tale corrente di pensiero. Qualcuno ha detto: ritorno ad Ippocrate e sia pure, se così si vuole. Ma certo è che la importanza dei fattori causali endogeni è oggi un concetto incontrastato. Se una malattia è grave o lieve, prorompe rapida o si espande lenta, colpisce molti o colpisce pochi, uccide o risparmia chi ne è colpito, ciò non è oggi considerato più soltanto come la espressione della gravità della causa

specifica, fattore esogeno per eccellenza, ma anche dal modo con cui concorrono con la loro diversa azione i molteplici fattori endogeni che si assommano nell'individuo. Il prorompere delle epidemie è stato forse l'argomento che meglio ha valso a dimostrare questa semplice verità. Il contagio dilagando investe sempre e colpisce e travolge un gran numero di persone. Che la causa specifica sia la stessa, non c'è modo di dubitarne: che il complesso dei fattori esogeni possa essere il medesimo è possibile confermarlo in un grande numero di casi; per esempio quando il contagio investa una certa collettività di individui similianti (similianti, si capisce, dentro i limiti del possibile). Pari la causa, dovrebbe essere evidentemente pari l'effetto. E questo, invece, non è mai, o per lo meno non è mai nella maniera e nelle proporzioni che sarebbe lecito di credere: il che del resto non fa che ripetere nel vasto campo della Vita ciò che accade a noi ogni giorno nelle nostre prove di Laboratorio. Abbiamo un bell'inoculare la medesima quantità della medesima coltura del medesimo micròbio ad animali scelti identici dentro i limiti di quanto si possa. Quando è mai che si può dire di avere ottenuto due resultati veramente, completamente, assolutamente, equivalenti?

E magari così non fosse che non sapremmo l'acuta pena del provare e riprovare.

Ma tant' è. Le idee camminano.

E anche nel campo che pareva il più chiuso e il più difficile, cioè nel campo delle malattie infettive, il concetto dei fattori endogeni è oggi, dunque, una verità che nessuno più contrasta. E nel novero dei fattori endogeni va posto, si intende, primo fra i primi, la costituzione individuale.

***

La malattia infettiva per la quale il concetto di costituzione risale, come ho detto, più lungi nel tempo è la tubercolosi del pulmone, anzi: la tisi, come si diceva nei tempi remoti in cui il concetto ha cominciato a costituirsi. O, per lo meno, la tubercolosi è la malattia per la quale il concetto di costituzione porge dei tempi più remoti la documentazione più varia e convinta.

Che la tubercolosi del pulmone colpisca più spesso e più gravemente e con più tragico incalzare di eventi le persone che sono fornite di un determinato abito corporeo è una concezione

che risale agli albori del pensiero ippocratico. E sono ormai diciassette secoli che Areteo di Cappadocia ha descritto l'aspetto esteriore del tubercolotico dei pulmoni con tale senso di verità che ancora oggi v'è poco da aggiungere: pelle bianca e delicata, pomelli arrossati, petto stretto, scapole alate, torace gracile: la figura classica del tisico secondo il modello che fu caro alla letteratura dell'ottocento.

Di questa concezione di un aspetto esteriore, di un tipo fisico (direi, quasi, estetico) del tubercolotico dei pulmoni, divenuta oggi patrimonio della tradizione popolare, anche la Medicina si è spesso giovata per foggiarsene un criterio obbiettivo di giudizio.

Chi non ricorda il lungo discutere che si è fatto del così detto «tipo fulvo» del Landouzy, o «veneziano» come questi disse?

Questo tipo di eritrismo totale che il Delpeuch ridusse, poi, a un più modesto eritrismo parziale dei peli della barba, delle ascelle, del pube, non fu un concetto originale. Parve tale; ma non lo era. O, almeno, lo era così poco che già lo avevano pensato il Rhazès e i Medici arabi e, prima ancora di questi, Ippocrate. Ma fu un concetto cui molti credettero e che veramente segnò un' epoca nella Storia dei rapporti fra costituzione e malattia.

E giovi averlo ricordato.

Per molteplici ragioni. E anche per questa: che il Landouzy colse i suoi tipi dalle tele dei Maestri veneziani e ciò segna un altro caso in cui in fatto di costituzione l'Arte e la Scienza procedendo ciascheduna per la propria via hanno finito per conchiudere convergendo alla stessa meta.

Ma, del resto, anche nel campo più conciso dell'antropometria non è stata, in fondo, l'Arte che ha preceduto la Medicina?

Si conviene, ormai, dai più che a segnare l'atto di nascita del nuovo modo di studiare l' uomo sia stato, qui in Padova, l'Esholt con la sua «Anthropometria», pubblicata nel 1654. Se consideriamo l'antropometria come metodo di ricerca scientifica non c'è nulla da eccepire. Ma, in verità, che cosa altro sono se non vera e propria antropometria le misurazioni del corpo umano fatte da Leone Battista Alberti (che col suo metodo empirico statistico può bene essere proclamato precursore del Quetelet)? e quelle del divino Leonardo per cui l'uomo in stazione eretta, a gambe aperte ed a braccia oblique deve inscriversi in un cerchio che ha per centro l'ombelico, e quelle di Vitruvio per cui

l'uomo diritto in piedi, a talloni serrati ed a braccia orizzontali, deve inscriversi in un quadrato, e prima ancora, quella dei Greci col loro canone di Policleto, e prima ancora quelle degli Egizi per cui la statura dell'uomo perfetto doveva essere sei volte e un terzo la lunghezza totale del piede e dieciannove volte la lunghezza del dito medio della mano ?

Ma ritorno d'onde ero partito.

La tubercolosi del pulmone è, dunque, come ho detto, la malattia che è stata studiata più a fondo e di più in rapporto con la costituzione. E poichè la costituzione è, dunque, un concetto comprensivo in cui l'elemento morfologico, l'elemento funzionale, l' elemento endocrinologico, l' elemento neurochimico si compenetrano a vicenda con molteplici interferenze, è naturale che anche nel caso della tubercolosi del pulmone il concetto di costituzione sia stato inteso in diversi modi.

Il primo di essi in ordine di tempo è stato come sempre, ed anche qui, il concetto morfologico, il quale ha preso due direttive : una, che ha considerato la costituzione con un criterio di totalità, l'altra, invece, che ha cercato l'indice della costituzione dell'individuo in uno stigma morfologico topograficamente circoscritto.

La prima maniera è quella che vanta la data di origine più remota.

Già in pieno secolo XVII° il concetto che esistesse una particolare forma del corpo che predispone l'individuo alla tubercolosi del pulmone è stato accolto senza riserve e Francesco De la Boë nel 1642, sostenendo che la tisi è dovuta a qualche cosa di malefico che il malato espira col fiato, sostenne che il sano a sua volta ammali perchè respira questo effluvio, ma che il male attecchisca soltanto la dove l'effluvio trovi un corpo predisposto ad ammalare a cagione, e in conseguenza, della sua cattiva conformazione e il Bennett nel 1665, e il Cullen nel 1750 e il Canstatt nel 1850 hanno seguito ed ampliato il medesimo concetto e il Rokitanski nel 1858 ha definito le caratteristiche peculiari dell' «habitus phtisicus» e l'idea è andata affermandosi sempre meglio e sempre più fino a che Achille De Giovanni, fatto proprio il concetto, non ha inquadrato il caso specifico della tubercolosi del pulmone nella sua più vasta concezione della predisposizione individuale estesa a tutte le malattie, affermando, come ha fatto, che la tubercolosi del pulmone è più frequente

negli individui della seconda « combinazione » e meno in quelli della terza. E il concetto è stato, poi, colto e continuato e sviluppato dai discepoli di lui che hanno aggiunto nuove acquisizioni e instituito un corpo di studi di cui ancora la tisiologia oggi giorno si avvantaggia e i cui dati si riassumono in questa proposizione riassuntiva: che la frequenza della malattia e il modo di insorgere e il modo di evolvere sono diversi nei due « ectipi » della sistematica del Viola: nell' « ectipo » brevilineo e nell' « ectipo » longilineo.

L'altra maniera: quella che ha cercato l'indice della costituzione dell'individuo in uno stigma morfologico topograficamente delimitato, ha culminato nella concezione che fu detta del « Segno dello Stiller », o decima costola fluttuante, il che avrebbe dovuto segnare la presenza di uno stato di « asthenia universalis », indice a sua volta di una più facile predisposizione costituzionale alla tubercolosi del pulmone, ed ha inclinato a una concezione che pure serbando immutato il pensiero della costituzione come fatto estensivo intesa a comprendere tutta intera la personalità dell'individuo, ha considerato per possibile che la tubercolosi del pulmone trovi più facile terreno in una eventuale meiopragia del viscere la quale, a sua volta, possa esprimersi attraverso una viziatura anatomica del torace. E basti richiamare il molto che si è detto intorno al valore da attribuire al così detto segno del Freund e al così detto segno del Rothschild.

Ma anche nel campo della costituzione considerata con criterio prevalentemente funzionale i fatti acquisiti sono molti.

Valga, ad esempio: che la gravità con cui i sintomi si manifestano e che la frequenza dei casi mortali sono maggiori negli astenici; che le lesioni pulmonari sono più facili a sclerotizzare nei macrosplancnici che nei microsplancnici; che i microsplancnici che meglio resistono alla insidia della malattia sono quelli delle varietà; ipersurrenale, ipergenitale, iperpituitarica - ipersurrenale.

Nel che il problema si ricongiunge con un altro: quello cioè del rapporto che può intercedere fra tubercolosi del pulmone e funzione del sistema endocrino. Ed è merito del Pende avere posto la questione anche dentro questi termini: se la maggiore recettività dei soggetti longilinei non possa essere in rapporto con il fatto che i longilinei sono soggetti ipertiroidei.

Meno, invece, si è potuto cogliere dalla costituzione considerata come concezione biochimica. Quello che oggi si sa in proposito per la verità non è ancora molto, ma già balugina all'orizzonte qualche luce di buona promessa.

E tra questa giovi ricordare: che tubercolosi vuol dire, per esempio, metabolismo basale esaltato; vuol dire una certa esaltazione delle combustioni respiratorie e un certo turbamento della funzione colloidogenica della milza che regola i fenomeni di mineralizzazione e un certo turbamento della funzione delle glandule surrenali che regola la fissazione dei sali minerali e una soverchia perdita di fosfati, di cloruri, di acidi aminati eliminati per le orine e una ipocolesterinemia e una grande povertà di lipoidi e uno stato iperglicemico, od acidotico, dei tessuti e degli umori.

Al quale ultimo proposito valga ancora aggiungere questo: la lesione specifica determinata dal bacillo della tubercolosi, cioè: il granuloma tubercolare, è una reazione dei tessuti alla quale partecipa per la massima parte il tessuto connettivo. Ma il tessuto connettivo ha un pH diverso da quello degli altri tessuti dell'organismo: un pH pari a quello del sangue a reazione debolmente alcalina, mentre il pH degli altri tessuti inclina verso l'acidità. Ebbene: ed allora non potrebbe essere che la ragione per cui il bacillo estrinseca la propria azione patogena con la produzione del granuloma sia in rapporto col diverso pH del tessuto connettivo? La supposizione non mi pare assurda e potrebbe trarre conferma anche da quello che ha visto il Rous, cioè dalla grande instabilità del pH del tessuto connettivo.

***

Questo, dunque, per la tubercolosi.

Ma anche per altre malattie i dati raccolti costituiscono già una messe che promette. E' stato dichiarato che, per esempio, le malattie infettive acute sono più facili nei longitipi, anzi: più facili nei longitipi in cui predominano le funzioni del sistema nervoso vegetativo; che v'è una costituzione individuale (che il Bartel ha detto: costituzione ipoplastica) che predispone più di ogni altra all'attacco dei micròbi; che le malattie acute del pulmone sono più facili nei brachitipi, che la pulmonite è più facile e grave nei soggetti della « seconda combinazione » del

De Giovanni; che le malattie infettive dell'intestino, e prima il tifo addominale, sono più frequenti nei soggetti della terza «combinazione»; che l'influenza colpisce meglio e con più gravi conseguenze gli individui dotati di più alta reattività flogistica e conseguentemente di più vivaci reazioni vascolari.

Non solo. Ma è stato anche dichiarato che il bacillo di Eberth, che il pneumococco, che il bacterium coli, che il gonococco o si costituiscono in un piccolo numero di localizzazioni delimitate o prorompono rapidamente in invasioni generali a seconda della costituzione del soggetto che ne ammala; che lo stafilococco piogeno aureo colonizza in sedi diverse a seconda delle diverse condizioni dell'individuo.

Ma più che scendere ad una indagine analitica dei casi singoli e affastellare cognizioni colte a caso fra le tante, meglio, mi pare, è fissare le idee sovra due punti fondamentali.

Il primo dei quali può essere questo: che anche per quello che si riferisce in particolare alle malattie infettive, la costituzione deve essere intesa più specialmente in senso fenotipico.

Nessun dubbio che la recettività non sia un carattere che appartiene per la massima parte al genotipo. Il fatto è chiaro, e più specialmente per alcune malattie: per la difterite e per la scarlattina, per cui il carattere genotipico è un carattere di resistenza, e per l'influenza, per la malaria, per il morbillo, per la sifilide, per la peste, per cui il caratere genotipico è invece un carattere di labilità.

Ma nessun dubbio che anche qui la disposizione ad ammalare non resulti dall'intervento di proprietà somatiche e funzionali la cui origine paratipica non può essere contrastata.

Anche nel campo delle malattie infettive sarebbe assurdo il voler circoscrivere il concetto di costituzione soltanto a quello che è idiopatico. I fenomeni di blastoftoria e di embrioftoria si mescolano, si intrecciano, si combinano coi caratteri idiopatici in maniera troppo complessa perchè si possano individuare nella trama del quadro di insieme.

Il secondo punto è questo: che nel caso delle malattie infettive dei vari criteri che possono giovare a definire la costituzione, il criterio morfologico non è quello che valga di più.

Certo anche qui la forma esteriore ha indubbiamente la sua importanza. Ho detto dianzi che i brachitipi sono più soggetti che i longitipi alle malattie acute del pulmone.

Ma non v'ha dubbio che i criteri funzionale e biochimico possano dire assai di più.

Il criterio funzionale ha conchiuso quello che ho già detto per la tubercolosi del pulmone, vale a dire che la disposizione costituzionale ad ammalare può dipendere da una disfunzione delle ghiandole endocrine: il che a sua volta può avvenire in un doppio ordine di modi: o a cagione di uno stato generico di maggiore labilità, come accade per la difterite, per l'influenza, per il tifo, per la scarlattina, in cui l'insorgere della malattia è bene-spesso in dipendenza di una insufficienza funzionale delle ghiandule surrenali, o attraverso l'instituirsi di meiopragie localizzate come accade per le più facili localizzazioni dei piogeni nella cute degli ipotiroidei, ove il fatto è subordinato ad una distrofia dei tegumenti determinata dalla disfunzione della glandula tiroide.

Il concetto biochimico, integrando anche in questo caso il criterio funzionale, è giunto a conchiudere di più: che c'è un rapporto, per esempio, fra il tasso colesterinico del sangue e la disposizione ad ammalare di tifo addominale e di sifilide (per la quale ultima si aggiunga che la spirocheta annida più facile nel tessuto nervoso centrale quando sia basso il contenuto colesterinico del sangue); che i portatori di bacillo del tifo presentano sempre un abbassamento del tasso colesterinico del sangue; che le malattie infettive in genere sono più facili nei soggetti che presentano un turbamento nel ricambio dei carboidati; che i pentosurici sono in genere più disposti alle forme settiche (condizione che può trasmettersi come una tara ereditaria di generazione in generazione); che i diabetici sono più recettivi all'azione dei germi piogeni, dei germi saprogeni, dei germi gassosi; che una condizione che predispone alle malattie infettive acute è anche un certo turbamento nell'equilibrio: acido-base, il che ha fatto dire al Gregory che le esaltazioni stagionali proprie di certe malattie siano appunto dovute al fatto che col mutare delle stagioni mutano le sorti di tale equilibrio.

Al che, al fine, si possono aggiungere due ultime considerazioni: meglio: la notizia dell'acquisizione di due nuovi campi di studio verso cui le ricerche orientano oggi le loro direttive: lo studio del reticolo endoteliale e lo studio dei gruppi sanguigni.

Che il reticolo endoteliale attraverso la sua funzione di sistema di correlazione, debba essere messo a far parte degli

elementi che determinano la costituzione individuale si può dire ormai pacifico.

D' altro canto che i gruppi sanguigni, espressione, come sono, della costituzione individuale, possano valere anche ad esprimere come questa si traduca in una minorata resistenza all' attacco delle malattie è stato affermato oramai da molti e per molte malattie; per la tubercolosi, per la lepra, per il tifo addominale, per la scarlattina, per la pertosse, per la blenorragia, per la sifilide.

Gli studi sono ancora all'inizio.

Siamo ancora a cercare la via fra le incertezze dei primi passi.

Ma c'è già di che sperare che la incertezza dei primi passi segni, oggi, quella che sarà la certezza di domani.

Illustre signor Preside,
Chiarissimi Colleghi,
Egregi Giovani,
Signori.

E' ora di conchiudere e conchiudo.

Considerata in senso fenotipico, unicista e totalitario, la costituzione rappresenta, dunque, anche nel campo delle malattie infettive un fattore causale endogeno di importanza fondamentale. E ciò, non solo nel determinare la diversa recettività dell'individuo alla causa specifica, ma anche, e più, nel segnare il modo con cui la malattia si manifesta, o prende forma, o si conchiude.

Sorto anch' esso con un criterio essenzialmente somatometrico (sicchè vale ancora una volta l'affermazione di Lazzaro Riverio: « sanitas symetria quaedam est et morbus ametria, seu immoderatio, seu improportio ») il pensiero di un rapporto fra costituzione e malattie infettive è venuto poi inclinando sempre meglio, e sempre più, verso un concetto funzionale, neuroendocrino ed umorale e rinnovando le idee del tempo con la più recente concezione del reticolo endoteliale e con quella dei gruppi sanguigni.

Questa, in breve, la questione la quale svolge, per ciò, e

conchiude uno dei capitoli della Patologia che più si impone per la sua importanza.

Importanza che non è soltanto di natura dottrinale, ma che si allarga e si riverbera anche nel campo della pratica con una di quelle corrispondenze fra speculazione e applicazione, fra astrazione e realtà, che fanno veramente della Medicina un organismo di perfetta unità.

Ma importanza che attende ancora una più equa valutazione. Il concetto del fattore esogeno, anzi, per essere più precisi: il concetto della causa specifica non è più oggi come un tempo il solo ad essere tenuto di conto.

Questo è vero certamente.

Ma vero è anche che nella lotta che si combatte infaticata contro l'insidia delle malattie infettive, la costituzione dell'individuo troppe volte è dimenticata. Troppo gli occhi sono ancora intenti a cercare la causa specifica, a determinarne la natura, a scrutarne la potenza e a cercare quali siano e come siano i fattori esogeni e i modi e i casi e le condizioni che possano diffondere la causa specifica o risvegliarne la forza morbigena o esaltarne l'azione dannosa. Della specie dell'organismo ci si preoccupa troppo poco. Eppure, quanto sarebbe più facile giovare all'uomo e contrastare all'insidia della malattia se si tenesse maggior conto della costituzione dell'individuo.

Noi, ora, sappiamo molto bene quali siano le difese di cui l'organismo vi avvantaggia e di molte siamo in grado di eccitare la produzione, di stimolare la capacità, di accelerare la diffusione e di qualcuna sappiamo anche il modo di aumentare la quantità con l'apporto di materiali elaborati per artificio. Ma della parte che in tutto ciò ha la costituzione dell' individuo, quando è che si tenga conto?

E cogliamo un caso singolo.

La Immunologia si è guadagnata quelle incomparabili benemerenze che tutti le prodigano concordi, ma quando è che adoperando un siero, un vaccino, o l' uno o l'altro dei preparati numerosi di cui possiamo trarre profitto, ci si chieda quale sarà la maniera di corrispondere dell'organismo del malato in ragione, o in dipendenza, della sua personalità?

Ci si comporta all'atto pratico, come se tutti gli individui fossero uguali tra di loro. E' già molto se si tiene conto della massa totale del corpo e dell'età della persona. A un individuo

di tanti anni: tanti cmc. di siero; a un altro individuo di tanti altri anni: tante dosi di vaccino. Si ragiona di unità immunizzanti, di primo vaccino e di secondo vaccino, di dosi preventive e curative, di questo o di quel modo di somministrazione e ciò pare che sia abbastanza e se accada che intervengano incidenti inaspettati o complicanze peggiori del male, si discorre di idiosincrasia, di esaltata virulenza o magari di errori di tecnica e si formulano nuove ipotesi e si concepiscono nuove idee e si coniano nuove parole, ma la verità è che nessuno si era preso prima la briga di sondare quale sia la personalità dell'individuo: cioè la sua costituzione.

Ora, questo instituisce uno stato di minorazione nella lotta che si combatte contro l'insidia delle malattie infettive che deve essere superato.

In questo campo c'è molto da fare. Direi quasi che c'è tutto da fare. Succede spesso nella Scienza di trovare delle zone che rimangono nell'ombra. Questa dei rapporti fra costituzione e reazioni immunitarie è, per l'appunto, una di esse.

Ma bisogna pure infrangere i suggelli che rinserrano il secreto della verità.

Per questo l'Istituto di cui ho l'onore di essere stato posto a capo (quanti siamo oggi a farne parte o potremo esserlo domani) appresta il proprio lavoro.

Serbando fede alla tradizione della Scuola da cui provengo che ha sempre inteso e proclamato che nessun studioso di Medicina debba straniarsi mai dal malato, chiediamo anche noi di potere portare il contributo della nostra opera allo studio del problema.

Lo studio della Patologia delle costituzioni ha avuto qui, in Padova, il suo primo, il suo più convinto, il suo più fermo, il suo più alacre assertore in Achille De Giovanni.

Lo studio della Patologia delle costituzioni è, dunque, una tradizione di questo Ateneo.

Concedetemi, da che oggi ho anch'io l'onore di far parte di esso, di proclamarmi continuatore di quest'ordine di pensiero.

Concedetemi questo atto di fede, che è anche, insieme, l'enunciazione di un programma di lavoro.

Di un lavoro cui ora mi accingo con fermo animo, con viva passione, con decisa volontà.